

TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO

**Ilmo.(a) Sr(a).
COORDENADOR DE EXTENSÃO E ESTÁGIO
INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE
Câmpus de Videira**

Prezado Senhor,

Eu, _____ professor(a) do Curso _____,
venho pelo presente, comunicar meu aceite para Orientação do Estágio Obrigatório
Supervisionado do aluno(a) _____, que realizar-se-á no (a)
_____ no período de _____.

Atenciosamente,

Videira, __ de _____ de 20__

Professor:
SIAPE:

Ciente – Data ____/____/____

Coordenador Curso:
SIAPE: